Beitrag zur Kenntnis der Insufficientia vertebrae.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Hans Kollwitz,
approb. Arzt aus Berlin.

Tag der Promotion: 18. Dezember 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

210

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referent: Professor Dr. Köhler.

Auszug.

Der Begriff der Insufficientia vertebrae wurde von Schanz im Jahre 1907 geprägt als Ausdruck für ein einheitliches Krankheitsbild, das trotz der grossen Aehnlichkeit mit anderen Wirbelsäulenerkrankungen doch als etwas Besonderes betrachtet werden müsse. Die Hauptsymptome der Insufficientia vertebrae sind folgende:

1. Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit in der Dornfortsatzlinie. Prädilektionsstellen sind: die Mitte des Brustteiles der Wirbelsäule und die Lendenwirbelsäule.
2. Druckschmerzhaftigkeit der Lendenwirbelkörper vom Abdomen her.
3. Druckempfindlichkeit und spontane Schmerzhaftigkeit im Bereich derjenigen sensiblen Nerven, welche in den empfindlichen Partien der Wirbelsäule aus dieser heraustreten.
4. Bewegungsbeschränkung der Wirbelsäule infolge ihrer Schmerzhaftigkeit.
5. Stützbedürfnis der Wirbelsäule.
6. Reliefartig vorspringende Wülste der langen Rückenmuskeln zu beiden Seiten der Wirbelsäule als reflektorische Abwehr gegenüber Belastung.
7. Deformhaltungen der Wirbelsäule.
8. Als konstanter negativer Befund: das Fehlen irgend welcher anatomisch oder röntgenologisch nachweisbarer Veränderungen.

Schanz erklärt sich das Krankheitsbild als eine Störung des Belastungsgleichgewichts, als ein Missverhältnis zwischen statischer Leistungsfähigkeit und statischer Belastung, ebenso wie er sich früher den Begriff der Insufficientia pedis, der ihm das Krankheitsbild des Plattfusses verständlich machen sollte, erklärt hatte.

Verfasser gibt eine Uebersicht über die Aufnahme, die das Schanzsche Krankheitsbild gefunden hat und geht ausführlich ein auf zwei kritische Betrachtungen im Archiv f. klin. Chir., Bd. 113: Kirch hält sowohl das Krankheitsbild der Insufficientia vertebrae wie das der Insufficientia pedis für überflüssig, denn die ätiologische Erklärung der Krankheitssymptome aus der Störung des Belastungsgleichgewichts fördere die Erklärung des Krankheitsbildes nicht wesentlich, da es durchaus nicht klar sei, welches von den Organen, die an der Stützungsaufgabe beteiligt seien, das primär erkrankte sei. — Payr glaubt, dass sich bei all den vielen differential-diagnostisch in Betracht kommenden Erkrankungen früher oder später doch eine pathologisch-anatomische Diagnose stellen lassen würde, sodass die unbefriedigende Annahme eines kausal ungeklärten Missverhältnisses zwischen Tragkraft und Belastung der Wirbelsäule wegfiele.

Zum Schluss gibt Verfasser Bericht über zwei Krankengeschichten, die beide zum Schanzschen Bild gehören, und glaubt, dass das Krankheitsbild der Insufficientia vertebrae, wenn es auch noch der Klärung bedürftig sei, doch zu Recht bestehe.